

厚生労働科学研究研究費補助金

障害保健福祉総合研究事業

知的障害者の地域移行を困難にする二次的障害と  
その対策に関する研究

平成17年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 遠藤 浩

平成18年(2006)年3月

## 目 次

I. 総括研究報告	
総括ならびに知的障害者の地域移行を困難にする二次的障害 とその対策に関する研究	1
遠藤 浩	
II. 分担研究報告	
1. 重度・重複の知的障害児者の地域移行に向けての医療的支援システム のあり方に関する研究	5
網野 豊	
(資料1) 群馬県知的障害者嘱託医アンケート調査	
(資料2) 第4回「群馬県知的障害者の医療を考える会」(議事録)	
(資料3) 第5回「群馬県知的障害者の医療を考える会」(議事録)	
(資料4) 第6回「群馬県知的障害者の医療を考える会」(議事録)	
2. 重度・重複の知的障害者の地域移行を困難にする二次的障害 の日常生活支援のあり方に関する研究	81
田中道郎	
(資料1) 本調査の基本情報の比較	
(資料2) 本調査における二次的障害・ICD-10による分類 (N=200(N園))	
(資料3) 本調査における二次的障害・ICD-10による分類 (N=602(グループホーム))	
アンケート用紙の記入にあたって(手引き)	
本調査用アンケート用紙	
3. 知的障害者の二次的障害に関する診断と治療 障害者のための眼科専門外来の試み	139
加我牧子	
4. 自閉症児者の行動障害に関する研究	147
西脇俊二	

厚生労働科学研究研究費補助金

障害保健福祉総合研究事業

知的障害者の地域移行を困難にする二次的障害とその対策  
に関する研究

平成17年度 総括研究報告書

主任研究者 遠藤 浩

平成18（2006）年 3月

知的障害者の地域移行を困難にする二次的障害とその対策に関する研究

主任研究者 遠藤 浩 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園理事長

研究要旨 「障害者自立支援法」の制定の動きにみられるように我が国の知的障害者福祉の流れも地域のグループホームなどで普通の生活を目指すノーマライゼーションの考え方が一層高まってきている。このことから、より施設入所者の地域移行を積極的に推進していくことが重要である。

知的障害者の地域移行を推進するにあたり、国立のぞみの園、国立精神・神経センター、国立秩父学園の三機関が協力・連携して二次的障害を持つ知的障害者の実態を明らかにし、地域移行対策としての福祉・医療の両面にわたる具体的支援内容や方法及びその支援体制に関して提言することである。そのうち福祉面からの支援内容については田中班が行い、医療面については、知的障害者の視聴覚健康診断法及びシステムの確立については加我班が行い、自閉症児者の精神機能障害と行動障害の調査及び必要な支援方法については西脇班が行う。また、知的障害者の地域移行を支援するシステムの構築については、網野班が実施した。

田中班…当法人の利用者及び群馬県内外のグループホーム等の利用者を対象に、パイロットスタディ（事前調査）として ICF（WHO 国際生活機能分類）の視点からのアンケート調査を実施し、両群における二次的障害の傾向性を把握した。また統計分析を通して地域移行推進に影響力の高い ICF 項目を試行的分析によって導き出した。以上の結果を踏まえた上で、本調査用のアンケート票を作成し、全国のグループホーム等への調査を実施した。その結果分析から本年度は重度・重複の知的障害者の持っている二次的障害の状況について報告する。

加我班…知的障害者を対象とする視聴覚健診は充分実施可能であり、二次的な生活機能障害を早期に把握し、治療の可能性を検討するために有用であった。今年度は、昨年の健診をフォローし、さらに新たに設置した眼科外来での症例（診断・治療・予後等）を検討する。

西脇班…入所児者行動問題に関し、PEP-R でコミュニケーションの質的改善、JSI-R で聴覚を除く感覚機能の改善が認められ、行動障害と感覚機能の関連性が示唆された。

今年度は、秩父学園のアウトリーチ事業を利用する発達障害児者の現状把握と地域でのリハビリテーション育成等サービス提供のあり方を検討する。

網野班…医療機関（歯科を含む）に関するアンケート調査を実施した結果、在宅障害児者を抱える保護者の意見・要望として、歯科・眼科・耳鼻科受診上の問題、休日・夜間の受診上の問題、入院時付き添い負担の問題などが浮かび上がった。今年度は、こうした問題点を踏まえ、知的障害者が受診しやすい医療体制等について議論を深め、県内の医療体制について提言をまとめる。

網野 豊	独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 理事
田中道郎	独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 企画研究部 部長
加我牧子	国立精神・神経センター 知的障害部 部長
西脇俊二	国立秩父学園 医務課医長

### A. 研究目的

本研究の目的は、知的障害者の地域移行を推進するにあたって国立のぞみの園、国立精神・神経センター、国立秩父学園の三機関が協力・連携して二次的障害を持つ知的障害者の実態を明らかにし、地域移行対策としての福祉・医療の両面にわたる具体的な支援内容や方法及びその支援体制に関して提言することである。

### B. 研究方法

田中班は、二次的障害を持つ知的障害者の実態と、その対策としての日常生活支援のあり方を検討するために当法人の利用者および群馬県内外のグループホーム等の利用者を対象にパイロットスタディ（事前調査）としてICFの視点からのアンケート調査を実施した。さらに、その分析結果を踏まえて、本調査として、全国のグループホームおよび当法人の利用者へのアンケート調査も実施した。

加我班は、知的障害者通所施設において専門家による知的障害者の視聴覚健診を実施した。また、その健診を通して治療あるいは精密検査を必要とする方々の頻度や原疾患について調査した。合わせて視聴覚健

診自体の可能性についても検討した。

西脇班は、入所施設利用中の自閉症児で地域移行が困難な例の各ライフステージ及び生活環境の変化における行動障害とその支援についての調査を実施した。

網野班は、福祉、医療関係者、県行政的障害者の家族団体などで構成する「群馬県知的障害者の医療を考える会」を発足させた。研究の目的は重度知的障害者を受け入れる医療機関のネットワークづくりや地域社会で暮らすための医療の問題に足並みをそろえて議論する場として結成した。そのための話し合いの会合を現在まで6回（16年度3回、本年度3回）行った。

### C. 研究結果および考察

<田中班>

ICFコード第2レベル362項目のうち、233項目のアンケート調査をのぞみの園と主に群馬県内のグループホームを対象に事前調査として実施した。（対象237名）その結果活動と参加、環境因子の項目では全般的にのぞみの園の方で自立している人が少なかった。

のぞみの園の利用者は、いずれかの二次的障害を持っている方が、すべての疾病分類において視られた。それに対して、グループホームの利用者は「腫瘍」、「血液・免疫疾患」、「歯科疾患」の該当者は「なし」であった。

試行的分析で決定木分析(CHAID)による予測でのぞみの園とグループホームを分割する最初の独立変数として、「報酬を伴う仕事(実行)」という項目を含め、計10項目の独立変数が導き出された。

今年度は、本調査として、対象をのぞみの園と全国のグループホームに拡大し、データ数を増やして調査を実施した。

今年度は二次的障害の状況を詳細に報告した。

#### <加我班>

視聴覚検査を実施した48例に、視力低下、屈折異常、白内障、角膜混濁、聴覚検査の異常が高率に認められ、精密検査・治療が必要な者が視覚健診で28例、聴覚健診では8例抽出された。

知的障害者を対象とする視聴覚健診は充分実施可能であり、二次的な生活機能障害を早期に把握し、治療の可能性を検討するために有用であった。

今後は検査項目の確立と同時に公的なシステムの構築を目指す必要があると考えられた。

#### <西脇班>

自閉症児者（対象67名）の調査で、外来通院児者は、入所児者と比較し、地域生活に必要なと思われる見当識機能、社会的な機能、作業に必要な機能などで障害の程度が低かった。

入所児者の行動問題に関し、PEP-Rでコミュニケーションの質的改善、JSI-Rで聴覚を除く感覚機能の改善が認められ、行動障害と感覚機能の関連性が示唆された。

今年度は、秩父学園のアウトリーチ事業を利用する発達障害児者の現状把握と地域でのリハビリテーション育成等サービス提供のあり方を検討する。

#### <網野班>

群馬県手をつなぐ育成会の会員を対象に「医療機関（歯科を含む）に関するアンケート調査」を実施した結果、在宅障害児者

を抱える保護者の意見・要望として、歯科・眼科・耳鼻科・受診上の問題、休日・夜間の受診上の問題、入院時付き添い負担の問題、待合室・待ち時間の問題などが浮かび上がった。

今年度は、こうした問題点を踏まえ、群馬県内で知的障害者が受診しやすい医療体制について議論を深め、最終的にはのぞみの役割を含め県内の医療体制等について提言をまとめる。

#### D. まとめ

田中班…事前調査における項目精査や回答選択肢削除の根拠等の検討を行い二値とする本調査用紙を作成し全国調査を実施した。

加我班…予約制眼科専門外来は地域で生活する際に必要な専門的医療を提供できる場を整備する際のモデルとしても有意義な取り組みである。

西脇班…アウトリーチは一定の効果があつたが、地域中心型のCBR (community-based rehabilitation) は、支援が地域の実情を考慮したものかが重要であると考えられた。

網野班…嘱託医を対象にしたアンケート調査をまとめる一方、「群馬県知的障害者の医療を考える会」の会議を計3回実施し、議論を前進させ具体策への道筋をつけた。

重度・重複の知的障害児者の地域移行に向けての  
医療的支援システムのあり方に関する研究

厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）  
知的障害者の地域移行を困難にする二次的障害とその対策に関する研究  
分担研究報告書

重度・重複の知的障害児者の地域移行に向けての  
医療的支援システムのあり方に関する研究

分担研究者 網野 豊 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園理事

研究要旨 国立のぞみの園は平成15年度に独立行政法人化され、その設置目的に、重度の知的障害者に対する自立のための先導的かつ総合的な支援の提供、知的障害者の支援に関する調査及び研究等を行うことにより、知的障害者の福祉の向上を図るとある。また、厚生労働大臣より通則法による中期目標として、利用者の3割から4割程度の縮減が定められている。しかしながら、のぞみの園の利用者には、知的障害以外に様々な二次的傷病を抱えているものが多く、地域移行を進めるうえで大きな障壁になると予想される。また、在宅で障害児者を抱えている保護者や支援者にとっても、医療へのアクセスの問題は共通の課題となっている。そこで、のぞみの園が群馬県に所在することから、県内の知的障害者が医療へアクセスする場合に抱えている問題点を把握し、それを解決するための方策、さらには医療的支援システムのあり方等を検討する場をつくる必要性から、群馬大学、県医師会、県歯科医師会、医療機関、知的障害や重症心身障害関連の施設及び保護者の団体、関連支援組織、群馬県当局等と呼びかけ、「群馬県知的障害者の医療を考える会」を発足させたところである。この「医療を考える会」においてアンケート調査および議論を継続するなかで、少なくとも群馬県においては、①歯科・眼科・耳鼻科受診上の問題、②休日・夜間の受診上の問題、③入院時付き添い負担の問題、④待合い、待ち時間（駐車場を含む）の問題に加えて、新たに、⑤医師を含めた医療機関職員の理解向上のための研修の問題、⑥知的障害者に関して医療へのアクセスの橋渡し役となる専門的なコーディネーターおよびそれを容易にする簡便な情報提供手段の問題、⑦医療へのアクセス成功例を集めた事例集の作成、などが今後の具体的な課題となった。

#### A. 研究目的

国立のぞみの園は昭和46年の開所以来35年目を迎え、平成17年4月現在での利用者の平均年齢は54歳と上がってきて、生活習慣病などの高齢者に共通する問題も生じてきているが、嚥下性を含めた肺炎、腸閉塞、骨折、意識障害などの傷病が目立つなど、一般国民の疾病構造とはかな

り異なる様相を呈している。

平成15年度から開始された「新障害者基本計画」の根幹となる方針は、それ以前の基本計画と同様に、「リハビリテーション」や「ノーマライゼーション」という理念を継承するとともに、障害のあるなしにかかわらず、国民の誰もが相互に人格と個性を尊重して支え合う「共生社会」の実現



を目指している。ところが、のぞみの園が所在する群馬県の保健医療計画をみると、母子、成人、高齢者という対象のとらえ方はあるが、障害者というとらえ方はなく、したがって、その健康づくりや医療体制についての記述は少ない。

平成16年11月、群馬県知的障害者福祉協会とのぞみの園が協力し、県内の知的障害者施設を対象にして医療機関に関するアンケート調査を実施した結果、「障害者医療に何を望みますか」という質問に対し、回答結果（複数回答あり）は、①医療スタッフの障害者への十分な理解（71%）、②順番を待てない患者への配慮（59%）、③障害者専門医の配置（47%）、④予約診療（47%）、⑤問題行動のある患者用待合室の完備（41%）、⑥障害者専門の24時間医療体制（41%）であった。

また、各施設の嘱託医については、地域の開業医が約8割を占めていて、障害のある人達への一次医療や医療相談を担っていることは分かったが、二次・三次体制という観点からは十分とは言えない状況であった。

平成15年10月国立のぞみの園は独立行政法人となり、知的障害者を長期に渡り保護・指導するという立場からのコロニー政策から、「ノーマライゼーション」の理念に基づき、知的障害者の自立と社会経済活動への参加を支援するという地域移行政策へと大転換した。と同時に、重度の知的障害者に対する自立のための先導的かつ総合的な支援の提供ということが、目的の一つになった。今後の見通しとして、平成17年11月に成立した「障害者自立支援法」の施行に伴い、入所利用者が家族の住むふるさとの自治体や高崎市を含めた群馬県内に、たとえば、少人数でグループホームまたはケアホームという形で地域生活を始めていくことが予想される。その場合、必ず

しも適切な訴えができない知的障害者の医療に関しては、いつでも状況を理解してくれて安心して相談できる機関やネットワークのようなものが必要ではないかと思慮される。そのことは、在宅で障害者の世話をしている保護者や支援者にも共通していると思われる。したがって、群馬県内で知的障害者の地域移行を円滑に進めるための医療的支援システムの構築を図ろうとするには、群馬大学、県医師会、県歯科医師会、医療機関、知的障害や重症心身障害関連の施設及び保護者の団体、関連支援組織、群馬県当局等が一堂に会する場を立ち上げることが必要であった。そういう場を通じてお互いの立場や状況を理解しつつ問題点を明らかにし、少なくとも群馬県内での知的障害者の医療へのアクセスを改善する方策を立てる、もしくは提言することを目的とする。

## B. 対象と方法

平成16年に行った群馬県手をつなぐ育成会の会員を対象としたアンケート形式の「医療機関（歯科を含む）に関する調査」（平成16年度報告書参照）に引き続き、群馬県知的障害者福祉協会保健部会と国立のぞみの園が協力して、県内の知的障害児者施設を対象に「嘱託医アンケート調査」を実施した。

また、群馬県内で知的障害者の医療・福祉に関係する団体等の代表が一堂に会して議論するために、「群馬県知的障害者の医療を考える会」（座長群馬大学大学院三國雅彦教授）を組織した。この会には、医療関係者として、群馬県医師会、同歯科医師会、国立病院機構、日本赤十字社、医療法人、県立施設等の病院長または医師、施設側からは社会福祉法人の理事長や医療の管理責任者、群馬県知的障害者福祉協会、障害者または保護者側からは群馬県手をつな

ぐ育成会や群馬県重症心身障害児（者）を守る会、支援組織のコーディネーター、さらには行政から群馬県保健・福祉・食品局の関係4課（障害政策課、医務課、保健予防課、国保援護課）が参加し、全体会議を3回実施した。

（倫理面への配慮）

アンケート調査は障害者を対象にしたものではなく、また討議の過程で障害者のことが個別に話題になることはなかった。

## C. 研究結果

### 1. アンケート結果について

県内の32法人71施設を対象に嘱託医に関するアンケート調査を行ったが、回答者は24名で、回答率は推定で約3割と思われる。

質問1の嘱託医の職場は、診療所（63%）、病院（33%）であった。質問2の診療科は、内科（42%）、精神神経科（14%）、外科（14%）、整形外科（10%）、歯科（10%）、小児科（7%）の順であった。質問3の嘱託医としての年数は、10年以上（34%）、5年以上10年未満（25%）、1年以上3年未満（25%）、3年以上5年未満（8%）、1年未満（8%）であった。質問4に関して、複数施設の兼職は17%で、単独は83%であった。質問5の嘱託施設内で患者が出て診療依頼を受けたときの対応に関して、原則往診患者を連れて来るよう指示する医師は44.2%、自分の専門分野でないときに紹介先を指示医師は34.6%であった。質問6の施設までの所用時間（自動車）に関して、10分未満（38%）、10分以上30分未満（29%）、30分以上1時間未満（25%）、5分未満（8%）であった。質問7の医療施設選定の優先事項に関して、患者・保護者の意向（30%）、医療レベルの高さ（22%）、知的障害者

への対応のよさ（22%）、近さ（13%）、便宜のよさ（13%）であった。

知的障害者の医療に関する問題点および対策等（自由記載）に関して、市、医師会、行政等で連絡会議をつくって定期的に意見を交換をしたり、講演会を催すなどの意見が注目された。

2. 「医療を考える会」での合計3回（通算で第4回から第6回まで）の討議内容はおよそ以下の通りであった。（詳細は末尾資料の議事録参照）

（第4回会議）

県の医務課から地域医療支援病院について、現在4病院が指定されていて診療所からの紹介患者は地域医療連携室で対応しているとの説明があった。障害者は遠慮なく利用すればよいが、病院側の事情として障害者のために空床を確保しておくのは難しく、また必ずしも障害者への対応に長けているわけでもないので、職員の意識を高めるためにも講習会や研修会などが必要との指摘があった。また、障害者は予備能が低く、同じ病気を何回も繰り返したり、退行現象のように老化が早く現れたりするので対応が難しいという意見があった。ただ、障害者歯科については、地域医療支援病院ではなく、前橋の歯科総合衛生センターが受けることになっている。県の障害政策課からは在宅自閉症児（者）基礎調査の集計結果（速報版）が報告された。そのなかで、保護者が気づくきっかけは「言葉の遅れ」で、相談先は市町村保健センターが一番多く、最初の診断時の年齢は平均3.3歳で、医療側の意見として児童相談所との連携が不十分という指摘があった。障害者歯科分野での関東近県の対応について、研修会の修了者に知事が相談医に認定している某県の例が紹介されたが、非常に示唆に富むものであった。また、障害者への対応の仕方について、医療機関の職員よりも施設の職

員の方がうまいのでそういうスキルを伝えることが必要という指摘があり、今後の課題の一つになった。

#### (第5回会議)

県の保健予防課より、難病相談支援センターと神経難病医療ネットワークについて説明があった。特に後者は、群大神経内科を中心として二次保健医療圏ごとに専門的な医療を行う基幹協力病院と一般協力病院の併せて63病院からなるネットワークで、大学が設置した神経難病医療専門員(看護師)が神経内科と小児科の医師間のコーディネートをし、空床を常時確保するための補助金等の行政経費を節約していることに大きな特徴があるが、知的障害者とは対象者数や周辺環境の点で、もっと議論の必要があると思われる。保護者サイドから包括的な障害者医療センターが県内に欲しいという要望が出され、医療側からは政策的な医療は県立病院がふさわしいという意見が、県側からは障害者医療については世論の喚起が必要との認識が示された。知的障害者の医療へのアクセスについては専門のコーディネーターが必要で、それをのぞみの園でできないかという意見も出されたが、そういう役割をどこがどう担うのかは今後の課題の一つになった。

#### (第6回会議)

群馬県手をつなぐ育成会から千葉縣市川市医師会の知的障害者への取り組みおよび千葉県が作成した「受診サポート手帳」の紹介があった。障害者の受診に際して医療側にいやがることや受診歴の要約を簡便に知らせるメモのようなもので、多くの委員から便利との指摘を受け、県も検討することになった。知的障害者の受診についての様々な工夫を事例集として出す必要性が指摘され、次年度に実行する方向が打ち出された。さらに、医療側から障害者の診察の仕方などをビデオ化できないかの希望も

出されたが、プライバシーの問題が大きいので難しいという意見が多く、検討課題となった。

#### D. 考察

群馬県内の知的障害児者施設の嘱託医を対象としたアンケート調査結果からは、嘱託医のおおよその姿として、当該施設から自動車で10分程度の距離に開業している内科医等が時には往診しながら診療している姿が浮かび上がった。さらに、紹介先の医療機関の選定には、患者・保護者側の意向や知的障害者への対応のよさを優先して考慮する傾向にあった。嘱託医が指摘する問題点や対策として、医療側に知的障害者に対する理解や配慮の必要性を指摘する意見が多かったのは過去の調査と同様であった。

「医療を考える会」での議論に関しては、知的障害者を受け入れる医療側の職員に対する研修の問題、医療へアクセスの橋渡し役としての専門的なコーディネーターや簡便な患者情報提供手段の問題、成功例等の事例集の具体化などが新たな課題となった。

#### E. まとめ

国立のぞみの園を含めた群馬県内における知的障害者の医療へのアクセスを改善する方策、あるいは医療的支援システムのあり方等を検討するために、群馬大学、県医師会、県歯科医師会、医療機関、知的障害や重症心身障害関連の施設及び保護者の団体、関連支援組織、群馬県当局等に呼びかけ、「群馬県知的障害者の医療を考える会」を発足させ、そのなかで議論し問題点の整理を進めてきた。その結果、昨年度の検討課題である①歯科・眼科・耳鼻科受診上の問題、②休日・夜間の受診上の問題、③入院時付き添い負担の問題、④待合い、待ち

時間（駐車場を含む）の問題に加えて、新たに、⑤医師を含めた医療機関職員の理解向上のための研修の問題、⑥知的障害者に関して医療へのアクセスの橋渡し役となる専門的なコーディネーターおよびそれを容易にする簡便な情報提供手段の問題、⑦医療へのアクセス成功例を集めた事例集の作成などが今後の具体的な課題となった。

#### F. 健康危険情報

（資料）

1. 群馬県知的障害児者嘱託医アンケート調査
2. 第4回「群馬県知的障害者の医療を考える会」（議事録）
3. 第5回「群馬県知的障害者の医療を考える会」（議事録）
4. 第6回「群馬県知的障害者の医療を考える会」（議事録）

特記事項なし

#### G. 研究発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得       なし
2. 実用新案登録   なし
3. その他           なし

# 群馬県知的障害児者施設

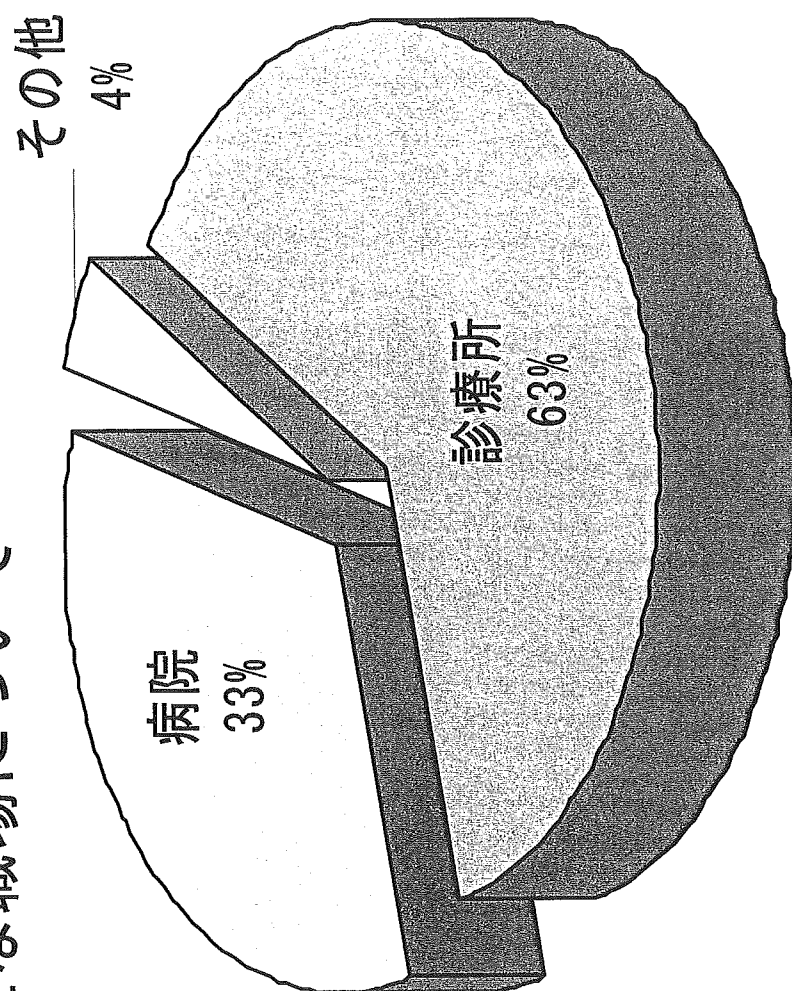
## 嘱託医アンケート調査

(回答者 24)

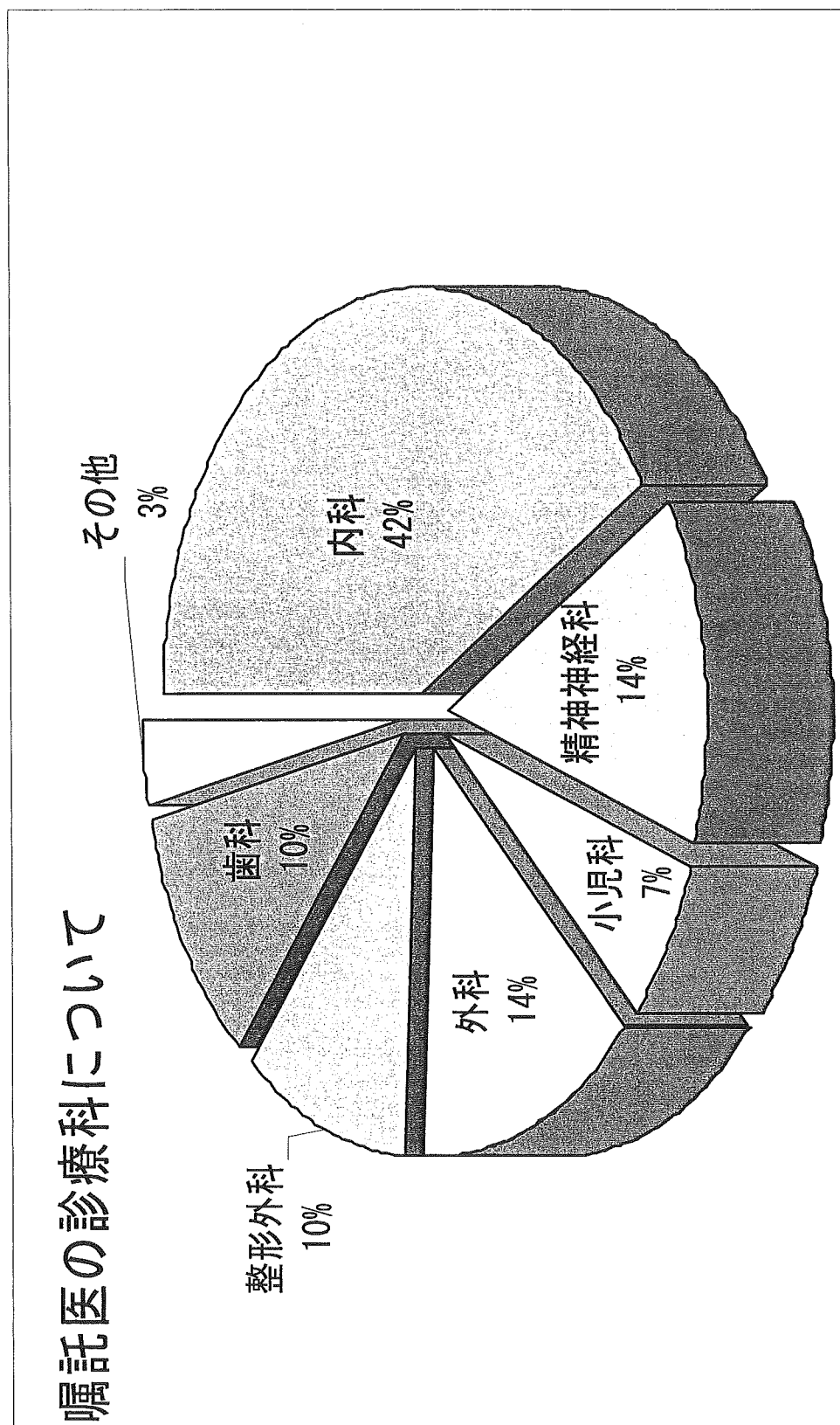
(社)群馬県知的障害者福祉協会保健部会  
(独)国立重度知的障害者総合施設のぞみの園

# 1.あなた（嘱託医）の主な職場は次のどれですか

## 嘱託医の主な職場について

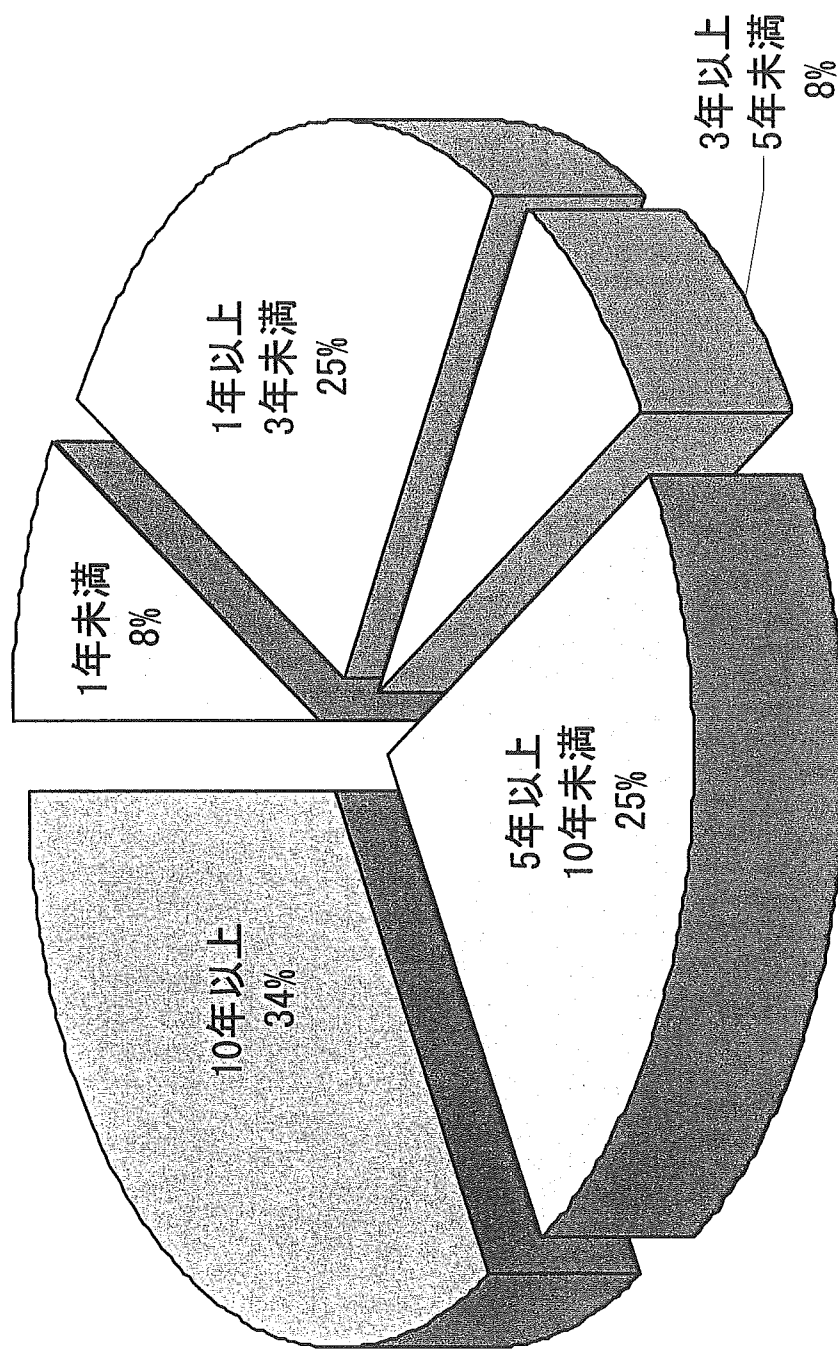


## 2.あなた（嘱託医）の診療科は次のどれですか



### 3.上記施設の嘱託医となられてから何年が経過しましたか (平成16年10月1日現在)

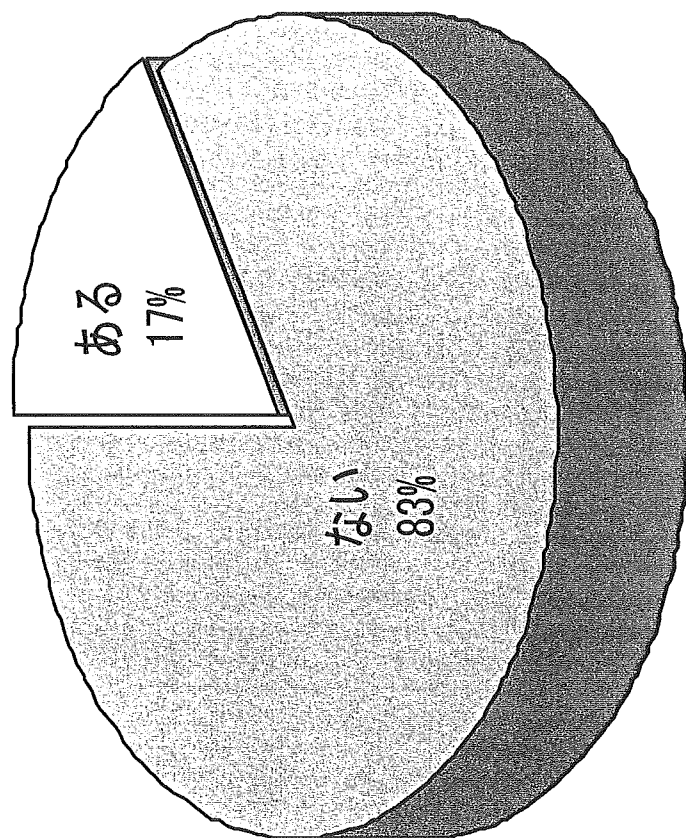
当該施設嘱託医としての年数





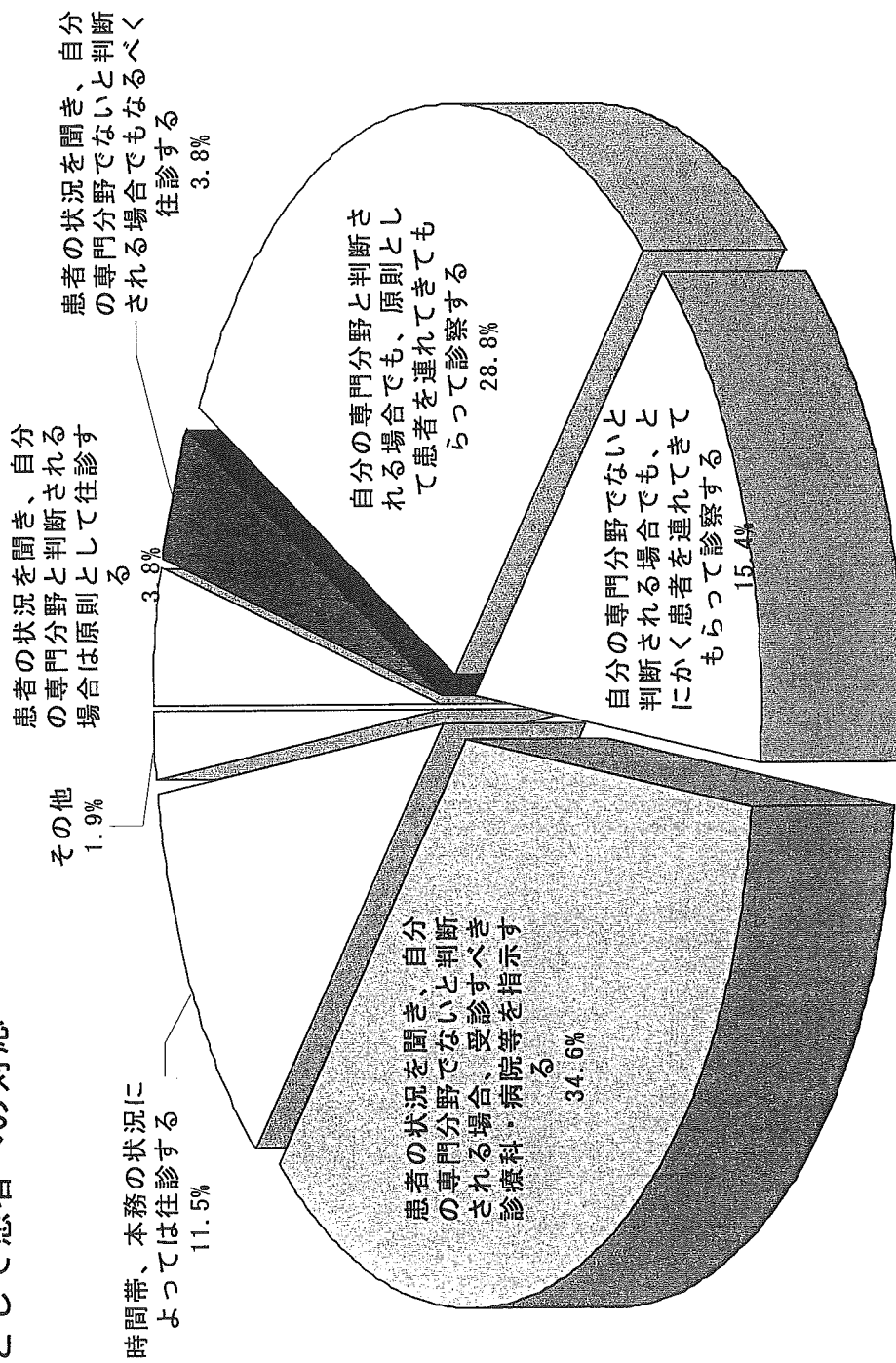
#### 4.あなたが嘱託医をされている知的障害者・児施設は 他にもありますか

##### 他の施設の嘱託医について



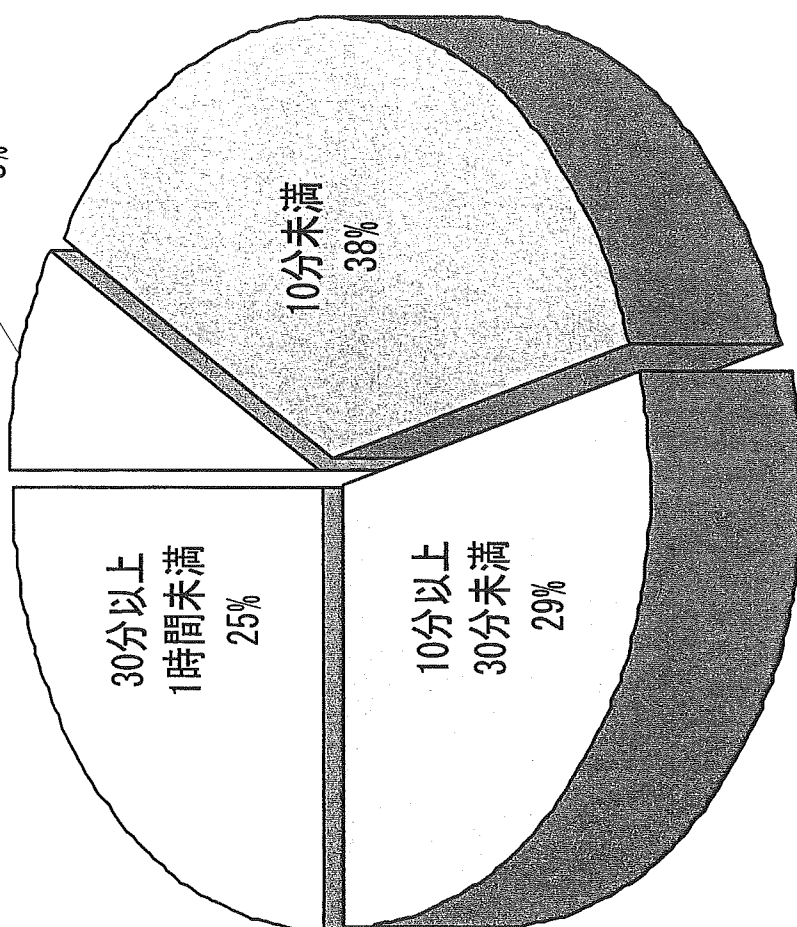
5.嘱託医をしている施設内で、患者が発生して診療の依頼を受けた場合、  
嘱託医としてどのような対応をされていますか（複数回答）

嘱託医として患者への対応



## 6. 嘱託施設からご自分の診療所（または病院） まで自動車でどれくらいかかりますか

嘱託医診療所から施設までの距離



7. 施設内で患者が発生してご自分の施設以外の診療所・病院等へ依頼する必要があるが生じた場合、依頼先施設を選定する際の優先事項を高い方から順に番号をつけて下さい

### 紹介先選定条件

